



1. IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA

Denominación / Razón social:							CUIT:
Domicilio	Calle:	N°:	Piso:	Depto.:	País:	País de constitución:	
Provincia:	Localidad:		CP:	Teléfono:	Mail:		
Fecha de inscripción Registral:				Número de inscripción Registral:			

INFORMACIÓN SOCIETARIA

Órgano de Administración

Identificá a las principales Autoridades

Cargo:			Apellido y Nombre:				
Tipo y N° de Documento:			CUIT:		Actividad:		
Sexo:	Fecha de Nacimiento:	Lugar de Nacimiento:			Nacionalidad:		Estado Civil:
Domicilio	Calle:	N°:	Piso:	Depto.:	País:		
Provincia:	Localidad:		CP:	Teléfono:	Mail:		
¿Es PEP? ⁽¹⁾ : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> En caso afirmativo indicar el artículo e inciso que lo comprende:							

Cargo:			Apellido y Nombre:				
Tipo y N° de Documento:			CUIT:		Actividad:		
Sexo:	Fecha de Nacimiento:	Lugar de Nacimiento:			Nacionalidad:		Estado Civil:
Domicilio	Calle:	N°:	Piso:	Depto.:	País:		
Provincia:	Localidad:		CP:	Teléfono:	Mail:		
¿Es PEP? ⁽¹⁾ : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> En caso afirmativo indicar el artículo e inciso que lo comprende:							

(1) Se denomina PEP (Persona Expuesta Políticamente) a las personas que desempeñan o han desempeñado funciones públicas destacadas en el país o en el extranjero [Resolución UIF N°35/2023](#)

Capital Social

Identificá a los socios y accionistas que tengan más del 10% del Capital Social

Apellido y Nombres o Denominación	CUIT / CUIL / CDI	Tipo y N° de Documento	Part. (%)	¿Es PEP ⁽¹⁾ ?		En caso afirmativo Art. e inciso	Nacionalidad
				SI	NO		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Beneficiario Final

Persona Humana que es el accionista mayoritario o que por otros medios realiza el control de la sociedad

Tipo de Beneficiario Final:			Apellido y Nombre:				
Tipo y N° de Documento:			N° de Identificación Fiscal:		Sexo:	Fecha de Nacimiento:	
Lugar de Nacimiento:			Nacionalidad:			Estado Civil:	
Actividad:							
Domicilio	Calle:	N°:	Piso:	Depto.:	País:		
Provincia:	Localidad:		CP:	Teléfono:	Mail:		
¿Es PEP? ⁽¹⁾ : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> En caso afirmativo indicar el artículo e inciso que lo comprende:							

(1) Se denomina PEP (Persona Expuesta Políticamente) a las personas que desempeñan o han desempeñado funciones públicas destacadas en el país o en el extranjero [Resolución UIF N°35/2023](#)



Representante Legal, Apoderado y/o Autorizado

Identificá a la persona que actúa en nombre de la sociedad ante Federación Patronal

Cargo:		Apellido y Nombre:		Tipo y N° de Documento:		CUIT:	
Sexo:	Fecha de Nacimiento:	Lugar de Nacimiento:		Nacionalidad:		Estado Civil:	
Actividad:							
Domicilio	Calle:	N°:	Piso:	Depto.:	País:		
Provincia:		Localidad:	CP:	Teléfono:	Mail:		
¿Es PEP? ⁽¹⁾ : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		En caso afirmativo indicar el artículo e inciso que lo comprende:					
<i>(1) Se denomina PEP (Persona Expuesta Políticamente) a las personas que desempeñan o han desempeñado funciones públicas destacadas en el país o en el extranjero Resolución UIF N°35/2023</i>							

2. DECLARACIONES JURADAS DEL CLIENTE

Información del Negocio

Actividad Principal:						
Cantidad de Sucursales:		Cantidad de Clientes:		Cantidad de Empleados:		
Fecha de cierre del último Estado Contable:		Activo: \$	Pasivo: \$	Patrimonio Neto: \$		
¿La Actividad de su Organización se encuentra incluida en la Nómina de Sujetos Obligados de la Unidad de Información Financiera. Artículo 20 Ley N° 25.246?						SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Titularidad de los bienes asegurados

En caso de que los bienes asegurados no sean propiedad de su Organización, identifique a sus propietarios.

1	Bien asegurado(*):		
	Apellidos y Nombres / Razón Social:	C.U.I.T. / C.U.I.L. / C.D.I.:	
	¿Es PEP? ⁽¹⁾ : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> En caso afirmativo indicar artículo e inciso que lo comprende	Vínculo con el asegurado:	
2	Bien asegurado:		
	Apellidos y Nombres / Razón Social:	C.U.I.T. / C.U.I.L. / C.D.I.:	
	¿Es PEP? ⁽¹⁾ : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> En caso afirmativo indicar artículo e inciso que lo comprende	Vínculo con el asegurado:	

(1) Se denomina PEP (Persona Expuesta Políticamente) a las personas que desempeñan o han desempeñado funciones públicas destacadas en el país o en el extranjero Resolución UIF N°35/2023

() Identificar el bien asegurado (por ejemplo, en caso de vehículo detallar dominio y marca, en caso de inmueble su ubicación, etc.)*

En caso de necesitar informar mas Bienes asegurados que NO son de su propiedad haga [click AQUÍ](#)

3. DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA

Identificación y Estructura Societaria

- Instrumento de constitución y/o estatuto social actualizado a través del cual se deberá verificar la identificación de su Organización.
- Acta de Designación de Autoridades o Distribución de Cargos.
- DNI o equivalente (frente y dorso) del Presidente o Máxima Autoridad.
- Certificado sobre Beneficiario Final emitido por ARCA.
- DNI o equivalente (frente y dorso) del Beneficiario Final.
- Registro de accionistas o su equivalente a través del cual se deberá verificar la Identificación del Beneficiario Final. En caso de que el Beneficiario Final informado no se encuentre identificado dentro del capital social, se deberá remitir la documentación respaldatoria que acredite la cadena de titularidad y/o control societario.

Información del Negocio

- Último Estado Contable.
- Constancia de Inscripción en UIF, en caso de corresponder.

Representante o Apoderado

- En caso de corresponder, DNI o equivalente (frente y dorso) del Representante o Apoderado y el documento que lo autorice a actuar en nombre de la sociedad.

Autorizo de forma expresa a que la información y documentación proporcionada pueda ser compartida con las empresas que integran el Grupo Federación Patronal.

Lugar: _____ Fecha: _____

Firma _____ Aclaración firma _____